

# SAÚDE MENTAL E TRABALHO DOCENTE UNIVERSITÁRIO: REFLEXÕES EPISTEMOLÓGICAS NO CAMPO DA SAÚDE COLETIVA

*Data de aceite: 01/11/2023*

**Érica Baggio**

**Ana Cláudia Pereira Terças-Trettel**

## 1 | INTRODUÇÃO

Ao longo de quase um século o conceito saúde vem sofrendo críticas devido à concepção, por um lado, reducionista e equivocada a mera ausência de doença que se teve durante muito tempo e que encontra-se amiúde presente e resistente na sociedade atual, e por outro, a definição irreal, ultrapassada e unilateral da Organização Mundial de Saúde (OMS) de “completo estado de bem-estar físico, mental e social” (OPAS, p. 2). Para Segre e Ferraz (1997), a principal justificativa que fundamenta a crítica do conceito saúde da OMS no momento histórico atual é concepção desintegrada e desarticulada do físico, mental e social, considerados indissociáveis para a vida humana e que se relacionam com outros fatores que também são determinantes para a saúde, como o trabalho.

Laurell (1983) é uma importante pesquisadora latino-americana que tem questionado em seus estudos o paradigma biomédico que concebe a doença como um fenômeno biológico individual, à medida que propõe a compreensão do processo saúde-doença na dinâmica da coletividade, considerando seu caráter histórico e social. Nessa mesma lógica, Breilh (2006) argumenta que o estudo da relação saúde-doença está vinculado aos complexos processos sociais que atravessam uma sociedade em um dado momento, logo para explicar a doença é preciso conhecer o modo de vida das pessoas, pois o social é que determinará a ocorrência do processo biológico. Os autores propõe então um novo paradigma, a história social da doença.

É evidente que as transformações ocorridas na sociedade a partir da revolução técnico-científica, principalmente nas últimas décadas do século XX e nas primeiras do século XXI, como globalização, reestruturação produtiva, transição demográfica e mudança no estilo

de vida, geraram mudanças no perfil das doenças e agravos à saúde (VIEIRA, 2019). Essa transição epidemiológica, considerada por Lerner (1973) como uma transição de saúde, tem de um lado a predominância de condições crônicas e de outro as doenças infectocontagiosas que emergem e/ou reemergem em diferentes locais e regiões (PAIM; ALMEIDA-FILHO, 2014).

Essas novas formas de organização das relações econômicas, sociais e políticas evidenciada na sociedade capitalista e neoliberal impactaram também o mundo do trabalho, especialmente a organização, gestão e controle laboral, e paralelamente a isso, observa-se um aumento da prevalência de transtornos mentais em trabalhadores de diversos países, inseridos em diferentes contextos e executando funções distintas (JACQUES, 2003). Se tratando do ambiente universitário, verifica-se uma mudança no perfil de adoecimento, com aumento da prevalência de sofrimento e transtorno mental entre docentes em detrimento as lesões por esforços repetitivos e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT) (LUZ et al., 2019).

Tal situação é ainda mais preocupante diante da crise sanitária e humanitária enfrentada pelo mundo. As modificações abruptas da rotina de vida que a pandemia da COVID-19 trouxe aos indivíduos e grupos, assim como na condição e organização do trabalho em âmbito acadêmico, ocasionou um impacto generalizado na saúde mental (MA et al., 2022). Diante disso, é importante analisar e acompanhar aspectos que apontam para a influência de fatores laborais implicados na relação saúde mental e trabalho, inclusive que já eram discutidos antes da pandemia da COVID-19 em decorrência das complexas transformações gerenciais, organizacionais e tecnológicas evidenciadas no ambiente universitário ligadas a um novo modo de produção que intensifica cada vez mais o trabalho docente (VIEIRA, 2019; XIANG et al., 2020).

Frente ao exposto, o objetivo deste capítulo é refletir em torno das epistemologias da saúde e do trabalho com enfoque na saúde mental do docente universitário.

## **2 | REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 RELAÇÃO TRABALHO E SAÚDE**

Para Marx (1983, p. 149) o “trabalho é um processo entre o homem e a natureza, um processo em que o homem, por sua própria ação, media, regula e controla seu metabolismo com a natureza”. Dito de outra forma, na concepção ontológica do autor o trabalho assume um papel central na vida humana, constituidor do ser social, sendo uma ação orgânica entre homem e natureza que modifica e transforma a natureza, o mundo e a si próprio. Codo (2006) acrescenta que o trabalho é “o modo de ser do homem, e como tal permeia todos os níveis de sua atividade, seus afetos, sua consciência, o que permite que os sintomas se escondam em todos os lugares.” (p. 186).

Há também um sentido mercadológico que compreende o trabalho como uma fonte de capital. Nesse tocante, Marx (2008) considera que o trabalho passou a ser usado em benefício de um determinado sistema econômico, o capitalismo, causando ao trabalhador uma insatisfação que reflete em todas as dimensões da sua vida. O autor chama atenção ainda para a exploração do trabalhador pela mais valia, modo esse derivado de um sistema capitalista que requer do trabalhador uma jornada de trabalho superior a sua remuneração. Tal exploração ocorre, por exemplo, por meio do desenvolvimento de estratégias que visam o aumento da produtividade e lucro às custas do trabalhador (MARX, 2008).

Seguindo a lógica da interpretação materialista histórico-dialética, Laurell (1993) ressalta que o processo de trabalho não é natural ou externo aos acontecimentos históricos, mas sim, um processo social que influencia os modos de vida e se configura como principal determinante do nexos causal em saúde-doença. Dessa forma, constitui-se uma fonte potencializadora de saúde ou desgaste (SELIGMANN-SILVA, 1994).

Conforme analisa Dejours (1992), a vida humana é indissociável do trabalho, e o trabalho é uma fonte simultânea de prazer e sofrimento também indissociáveis. Nessa perspectiva, é impossível analisar e compreender o sujeito, que carrega consigo suas necessidades e valores próprios, de forma dissociada do seu trabalho e vice-versa. Da mesma forma, o prazer e o sofrimento coexistem nas relações de trabalho, logo sofrer no trabalho é normal, no entanto ficar preso a esse sofrimento pode desencadear transtornos mentais. Assim, o trabalho é tido então como um espaço que não há neutralidade subjetiva e social.

Para Seligmann-Silva (2022) as bases conceituais da saúde no trabalho começaram a ser desenvolvidas com os estudos de Dejours, em *Psicodinâmica do Trabalho* (DEJOURS, 1992). O psiquiatra francês Christophe Dejours inicia suas reflexões a partir dos anos de 1950 nas bases históricas da Psicopatologia do Trabalho, que por sua vez começou a ser pensada logo após a Segunda Guerra Mundial por dois principais franceses da época, os psiquiatras Louis Le Guillant e Paul Sivadon, a partir das contribuições da psiquiatria social. As transformações sociais oriundas desse acontecimento histórico impactou o mundo do trabalho e culminou em uma crescente expansão da indústria e novas modalidades produtivas (LIMA, 1998).

A partir disso se começou a discutir a evolução do psiquismo humano em decorrência das (re)adaptações laborais e como a organização do trabalho poderia estar relacionada à saúde dos trabalhadores, em especial a saúde mental (SELIGMANN-SILVA, 2022). Dejours (1992) começa então seus estudos sobre a Psicodinâmica do Trabalho nos anos de 1970 na França, inspirado nos conceitos pré-existentes da psicanálise e ergonomia, e publica uma das suas mais importantes obras relacionadas a essa abordagem em 1980, *Travail, usure mentale: essai de psychopathologie du travail*, traduzida para o português do Brasil em 1987 como “A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho”. Nessa obra, o autor muda o foco, antes colocado pela Psicopatologia do Trabalho na doença, para a

normalidade e as estratégias defensivas desenvolvidas pelos trabalhadores diante de uma percepção de sofrimento da realidade.

Por normalidade o autor defini o estado de manter ou alcançar um certo equilíbrio psíquico, mesmo diante de condições de trabalho desestruturantes e relações desestabilizantes. Por condições de trabalho entende-se “as pressões físicas, mecânicas, químicas e biológicas do posto de trabalho” (DEJOURS; ABDOUCHELI, 2007, p. 125) que incidem sobre o corpo do trabalhador e podem ocasionar desgaste mental e doença somática. Sendo assim, face às condições e relações precárias de trabalho, os trabalhadores pode adoecer ou mobilizar mecanismos defensivos com a finalidade de prevenir transtornos mentais e manter, mesmo que precariamente, a saúde mental (DEJOURS, 1992).

Nesse ponto, Dejours (1992) e Canguilhem (2009) convergem na compreensão do conceito saúde, uma vez que para ambos os autores o sofrimento faz parte da experiência de estar vivo e existem funções que são consideradas normais de defesas e lutas do organismo contra a doença, logo conceitos como normal e patológico não podem ser reduzidos a questões meramente quantitativas. Para Canguilhem (2009) “a saúde é um guia regulador das possibilidades de reação” (p. 65) e precisa ser pensada na perspectiva da dimensão do ser, visto que o indivíduo saudável ou o “homem normal é o homem normativo, o ser capaz de instituir novas normas, mesmo orgânicas” (p. 45). Tais contribuições são importantes para pensar a relação entre trabalho e saúde, uma vez que a capacidade do trabalhador de criar novas normas e reagir diante das situações de sofrimento no ambiente de trabalho é que determinará sua saúde.

Nesse sentido, Dejours (1992) chama atenção para a compreensão das estratégias defensivas individuais e coletivas, também chamadas de mediação, que são desenvolvidas pelo trabalhador diante de uma realidade que lhe causa sofrimento e dor, com a finalidade de manter certo equilíbrio psíquico mesmo diante de condições de trabalho precárias. O autor menciona que é importante a investigação do sofrimento, mas também do prazer e da organização do trabalho. Sendo assim, em 1990 propõe que a Psicopatologia do Trabalho seja denominada como Psicodinâmica do Trabalho por essa última denominação abranger uma análise mais ampla do construto saúde mental no trabalho que vislumbra uma transformação da realidade (DEJOURS, 1992).

A organização do trabalho é um conceito importante na teoria da Psicodinâmica do Trabalho que ganha visibilidade nos estudos de Dejours ao criticar o modelo taylorista de racionalização da produção e do trabalho, cujo aspectos humanos, psicológicos e de condições laborais eram ignorados, e as organizações tinham pouca ou nenhuma influência no sofrimento e adoecimento dos trabalhadores (SOUSA-DUARTE et al., 2020). Segundo Dejours (1992), a organização do trabalho tem forte impacto no aparelho psíquico do trabalhador, uma vez que “em certas condições emerge um sofrimento que pode ser atribuído ao choque entre uma história individual, portadora de projetos, de esperanças e de desejos e uma organização do trabalho que os ignora.” (p. 64)

Dessa maneira, o autor considera que podem ocorrer vivências de sofrimento no trabalho que são oriundas de uma frustração da expectativa inicial do trabalhador, que se depara com uma organização de trabalho que não considera seu mundo interno e subjetivo, ou seja, no trabalho há um confronto entre o mundo externo e interno, objetivo e subjetivo. Pensando no modelo de produção capitalista, de um lado tem-se uma organização de trabalho voltada ao lucro e altamente produtivista e de outro a singularidade do sujeito, com suas necessidades, desejos, angústias e medos, buscando a normalidade referida por Dejours (DEJOURS, 2004; SOUSA-DUARTE et al., 2020).

Em suma, o resultado do encontro entre as estratégias defensivas e a organização desestruturante do trabalho terá impacto na saúde mental, que por sua vez é indissociável da saúde como um todo. O sofrimento está situado no meio de ambos e se configura como um espaço de luta psíquica em busca de equilíbrio. É o estado intermediário entre o desgaste mental e o bem-estar psíquico. É inerente a condição humana, no entanto não pode ser banalizado pela organização do trabalho, pois as condições em que o trabalho é realizado podem dificultar o desenvolvimento das novas normas e reações dos trabalhadores. Logo, a normalidade não exclui o sofrimento, assim como o sofrimento não exclui o prazer. Ademais, o trabalho nunca é neutro em relação à saúde mental dos indivíduos (DEJOURS, 1992; DEJOURS, 2004; CANGUILHEM, 2009).

## 2.2 DESGASTE MENTAL E TRABALHO DOCENTE UNIVERSITÁRIO

Por desgaste Laurell e Noriega (1989, p. 110) compreendem a “perda de capacidade potencial e/ou efetiva, corporal e psíquica”. Nessa lógica, Seligmann-Silva (1994) fundamentado no conceito geral de desgaste, proposto pela teoria de Laurell e Noriega (1989), se dedica a estudar a dimensão mental relacionada ao desgaste no trabalho. Para o autor, o modelo teórico do desgaste é uma abordagem integradora com outras teorias, como à Psicodinâmica do Trabalho e as teorias do estresse, pois é possível visualizar vários pontos de convergência entre elas.

Seligmann-Silva (1994) parte do pressuposto que o desgaste no trabalho é:

Visualizado como produto de uma correlação desigual de poderes impostos sobre o trabalho e sobre o trabalhador, acionando forças que incidem no processo biopsicossocial saúde-doença. Ou melhor, uma correlação de poderes e forças em que o executante do trabalho se torna perdedor. (p. 144)

Para o autor, o desgaste mental pode ser caracterizado em três níveis. O primeiro nível diz respeito aos quadros clínicos que correspondem ao desgaste literal, ou seja, o desgaste orgânico da mente proveniente da exposição química e tóxica. O segundo nível refere-se as variações do mal-estar que está relacionada a fadiga mental e física, ambas indissociáveis, e que quando acumuladas ao longo do tempo refletem um estado de cansaço gerador de sofrimento mental de inúmeras perdas. Nesse sentido, a percepção

de desgaste apresentada aqui traz uma ideia de estresse que permeia o processo saúde-trabalho-doença, sendo um importante elemento na compreensão do adoecimento decorrente da organização do trabalho. Já o último nível está relacionado ao desgaste que afeta a subjetividade, que fere a identidade, dignidade e esperança do trabalhador, uma vez que não considera seus valores, crenças e projetos de vida, e se constitui em um tipo de violência psicológica no trabalho.

Estudos realizados com docentes universitários tem verificado um excesso de funções e atividades que não são compatíveis com a carga horária de trabalho semanal, sendo importante preditor de sofrimento e transtorno mental. O fato de levar trabalho para casa e dedicar-se por tempo superior ao regime de trabalho, pode-se configurar, na concepção marxista, uma forma de precarização do trabalho (MARX, 2008; CAMPOS et al., 2020; TEIXEIRA et al., 2020; VASCONCELOS; LIMA, 2021). Isso também foi observado no *home office* durante a pandemia da COVID-19 e contribuiu para prejuízos de várias dimensões, inclusive relacionados aos aspectos sociais, visto que alguns docentes apresentaram dificuldades de gerenciar sua vida pessoal e profissional (gestão do tempo) diante da nova organização e condições de trabalho (SILVA, et al., 2020; SANTOS et al., 2021).

Pesquisa realizada por Bernardo, Maia e Bridi (2020) sobre o trabalho remoto no período da pandemia da COVID-19 mostrou que tal modalidade de trabalho afetou toda a classe trabalhadora, sendo os docentes um dos grupos que sofreram maior impacto. Dentre os principais pontos negativos estão: intensificação do trabalho diante de inúmeras tarefas e demandas imediatas, aprendizagem súbita quanto ao uso de tecnologias de informação e comunicação, falta de capacitação quanto aos recursos de trabalho da nova modalidade de ensino, dificuldade de desconexão/ gestão do tempo e sobrecarga de trabalho.

Laurell e Noriega (1989) discutem a sobrecarga de trabalho em seus estudos e a define como um maior investimento de esforços no cumprimento do trabalho que gera desgaste. Os autores, ainda no século passado, chamam a atenção para a crescente demanda por publicações, desempenho predominantemente quantitativo e baseado no cumprimento de metas que é evidenciado nas universidades, tornando este ambiente altamente competitivo e controlado, o que não deixa de configurar uma manifestação da lógica capitalista da produtividade e intensificação do trabalho nas universidades e ser fonte de sofrimento mental.

Uma revisão sistemática da literatura científica evidenciou que os principais fatores de desgaste físico e mental da profissão docente estão relacionados aos transtornos psicossomáticos, com ênfase para o estresse e síndrome de *Burnout* (LUZ et al., 2019). Os sintomas de desgaste mental em docentes universitários tem sido associados a falta de recursos e reconhecimento, relações interpessoais instáveis, ambiguidade de papéis, alta exigência laboral, controle institucional excessivo, insegurança e tempo insuficiente para responder as demandas do trabalho (LUZ et al., 2019; CAMPOS et al., 2020; TEIXEIRA et

al., 2020; VASCONCELOS; LIMA, 2021).

Já no contexto pandêmico, uma revisão sistemática e meta-análise identificou uma alta prevalência de estresse (62,6%), depressão (59,9%) e ansiedade (36,3%) entre docentes durante a pandemia da COVID-19. Tais transtornos mentais estavam associados a fatores como sexo (feminino), idade (>50 anos), estado conjugal (casado), medo da COVID-19, uso de máscara, menor satisfação no trabalho, pouca experiência profissional, ausência de estabilidade, baixa motivação e experiência com ensino remoto, e sobrecarga de trabalho (MA et al., 2022).

É importante considerar que a precarização do trabalho docente não é um processo novo sob a lógica capitalista e possui suas consequências no ambiente universitário que resultaram em dificuldades no enfrentamento da grave crise sanitária enfrentada pelo mundo. Ademais, a pandemia da COVID-19 acentuou e exacerbou várias contradições e idiosincrasias capitalistas cujos desdobramentos na classe trabalhadora merecem ser acompanhados (SOUZA, 2021).

Embora o teletrabalho durante a pandemia da COVID-19 tenha trazido benefícios, principalmente no que versa sobre a continuidade das atividades acadêmicas e proteção da COVID-19, na análise de Antunes (2020), paradoxalmente, gerou uma individualização do trabalho e fragilidade nas relações solidárias e coletivas que não podem perdurar pós pandemia. Esse talvez seja um dos principais desafios na conjuntura atual, quiçá a principal, visto que a pandemia da COVID-19 direcionou as formas de ensino de forma súbita e inovadora, sendo necessário aprender com a crise, incorporar os aprendizados positivos a nova realidade e superar os desafios.

### **2.3 DETERMINAÇÃO SOCIAL NO PROCESSO SAÚDE-TRABALHO-DOENÇA**

Conforme apresentado nos tópicos anteriores, para Dejours (1992) o trabalho é um importante mediador de saúde e o sofrimento no trabalho está associado a sua forma de organização. Laurell e Noriega (1983) entende que o sofrimento é um processo influenciado pelo processo de trabalho e esse constitui a centralidade do nexos causal trabalho-doença, estando atravessado pela historicidade. Os autores propõe ainda uma ideia que supera o olhar meramente biológico dos seus determinantes ao afirmar que:

A combinação especial entre os processos de desgaste e de reprodução origina o nexos biopsíquico humano, historicamente específico. Nessa concepção, não há uma separação entre o social e o biopsíquico, que logo se unem por um vínculo de mediação externo, pois o processo de trabalho é, ao mesmo tempo, social e biopsíquico (LAURELL; NORIEGA, 1989, p. 36).

A aproximação epistemológica dos diferentes autores que foram apresentados nesse trabalho culmina na relevância do contexto social, histórico, político e econômico na determinação do processo saúde-doença. Para Laurell (1982):

(...) o processo saúde-doença tem caráter histórico em si mesmo e não apenas porque está socialmente determinado (...). O processo saúde-doença é determinado pelo modo como o homem se apropria da natureza em um dado momento, apropriação que se realiza por meio de processo de trabalho baseado em determinado desenvolvimento das forças produtivas e relações sociais de produção. (p. 15-16)

Nesse contexto, é por meio do conceito saúde ancorado na determinação social do processo saúde-doença que é possível analisar a situação de saúde de indivíduos e grupos sociais. Laurell (1982) elucida ainda que considerar a relação saúde-doença como um processo social não contrapõe o processo biológico que também está implicado nessa relação, uma vez que ambos são históricos e sociais:

O vínculo entre o processo social e o processo biológico saúde-doença é dado por processos particulares, que são ao mesmo tempo sociais e biológicos. (...) Este modo de entender a relação entre o processo social e o processo saúde-doença aponta, por um lado, o fato de que o social tem uma hierarquia distinta do biológico na determinação do processo saúde-doença e, por outro lado, opõe-se à concepção de que o social unicamente desencadeia processos biológicos imutáveis e a-históricos e permite explicar o caráter social do próprio processo biológico. Esta conceituação nos faz compreender como cada formação social cria determinado padrão de desgaste e reprodução. (LAURELL, 1982, p. 15-16)

Dito isso, fica claro entender que a análise epidemiológica da saúde do trabalhador exige uma compreensão historicizada dos fenômenos, enquanto um espaço interdisciplinar e pluri-institucional que está situada no campo da saúde coletiva e obteve forte influência e contribuições da medicina social latino-americana e da experiência italiana da reforma sanitária. Logo, a epidemiologia da saúde do trabalhador assume um papel articulador com outras disciplinas, como Ciências Humanas e Sociais e Políticas de Saúde, “permitindo a construção de redes interdisciplinares e configurando um contexto epidemiológico de interpretação e avaliação” (MACHADO, p. 1997) que busca articular dois planos de análise: o que compreende o contorno social, econômico, político e cultural, e o que concerne à organização e às condições de trabalho.

### 3 | CONCLUSÃO

O percurso teórico apresentado nesse trabalho que demarcaram e ainda demarcam os devires epistemológicos da saúde e do trabalho elucidam a importância da determinação social no processo saúde-doença e como essas discussões foram se constituindo, disseminando e fortalecendo na sociedade a partir de reflexões que coadunam elementos sociais, políticos e econômicos na análise da relação saúde-trabalho-doença.

Destacou-se que as transformações no mundo do trabalho e a mudança do perfil das doenças e agravos laborais, com destaque para o aumento dos transtornos mentais, são influenciadas pelo modo de produção capitalista da sociedade contemporânea. Nesse



tocante, observa-se que o trabalho docente universitário tem sofrido uma intensificação e precarização nos últimos anos pela implementação de políticas públicas que mercantilizam a educação. Além disso, buscou-se refletir, mesmo que sutilmente, como a pandemia da COVID-19 afetou a organização e as condições do trabalho docente universitário e impactou a saúde mental, sendo importante acompanhar como se darão esses desdobramentos no ambiente acadêmico.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. **Coronavírus**: o trabalho sob fogo cruzado. São Paulo: Boitempo, 2020.

BERNARDO, K. A. S.; MAIA, F. L.; BRIDI, M. A. As configurações do trabalho remoto da categoria docente no contexto da pandemia Covid-19. **Novos Rumos Sociológicos**, v. 8, n. 14, p. 8-39, 2020. Doi: 10.15210/norus.v8i14.19908

BREILH, J. **Epidemiologia crítica**: ciência emancipadora e interculturalidade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

CAMPOS, T. C.; VÉRAS, R. M.; ARAÚJO, T. M. Common mental disorders in higher education teachers: evidence from sociodemographic and work aspects. **Revista da Avaliação da Educação Superior**, v. 25, n. 3, p. 745-68, 2020. Doi: 10.1590/s1414-40772020000300012

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CODO, W.; SORATTO, L.; VASQUEZ-MENEZES, I. Saúde mental e trabalho. In: ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E.; BASTOS, A. V. (Orgs.). **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E. Itinerário teórico em psicopatologia do trabalho. In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C.; BETIOL, M. I. S. **Psicodinâmica do Trabalho**: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 2007.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudos de psicodinâmica do trabalho. São Paulo: Cortez, 1992.

DEJOURS, C. Subjetividade, trabalho e ação. **Revista produção**, v. 14, n. 3, p. 27-34, 2004. Doi: 10.1590/S0103-65132004000300004

JACQUES, M. G. C. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental e trabalho. **Psicol. Soc.**, v. 15, n. 1, p. 97-116, 2003. Doi: 10.1590/S0102-71822003000100006

LAURELL, A. C.; NORIEGA, M. **Processo de produção e saúde**: trabalho e desgaste operário. São Paulo: Hucitec, 1989.

LAURELL, A. C. A saúde-doença como processo social. In: DUARTE, E. (Org.). **Medicina social**: aspectos históricos e sociais. São Paulo: Global, 1983.

LAURELL, A. C. La construcción teórico-metodológica de la investigación sobre la salud de los trabajadores. In: LAURELL, A. C. **Para la investigación sobre la salud de los trabajadores**. Salud y Sociedad. Washington: Organización Panamericana de La Salud, 1993.

LAURELL, A. C. A saúde-doença como processo social. **Rev. Latino Am. Salud.**, v. 2, p. 7-25, 1982. Disponível em: [https://unarus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/6126/mod\\_resource/content/1/Conteudo\\_on-line\\_2403/un01/pdf/Artigo\\_A\\_SAUDE-DOENCA.pdf](https://unarus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/6126/mod_resource/content/1/Conteudo_on-line_2403/un01/pdf/Artigo_A_SAUDE-DOENCA.pdf). Acesso em: 08 jun. 2022.

LERNER, M. Modernization and health: a model of the health transition. **Documento apresentado na Reunião Anual da American Public Health Association**. São Francisco, Califórnia, 1973.

LIMA, M. E. A. A psicopatologia do trabalho. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 18, n. 2, p. 10-5, 1998. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98931998000200003&lng=pt&tng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931998000200003&lng=pt&tng=pt). Acesso em: 08 jun. 2022.

LUZ, J. G.; PESSA, S. L. R.; LUZ, R. P.; SCHENATTO, F. J. A. Implicações do ambiente, condições e organização do trabalho na saúde do professor: uma revisão sistemática. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 24, n. 12, p. 4621-32, 2019. Doi: 10.1590/1413-812320182412.26352017

MA, K.; LIANG, L.; CHUTYIYAMI, M.; NICOLL, S.; KHAERUDIN, T.; HA, X. V. COVID-19 pandemic-related anxiety, stress and depression among teachers: a systematic review and meta-analysis. **Work**, v. 69, n. 4, p. 1153-61, 2022. Doi: 10.3233/WOR-205276

MACHADO, I. M. H. Processo de vigilância em saúde do trabalhador. **Cad Saude Publica**, v. 13, n. 2, p. 33-45, 1997. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1997000600004>

MARX, K. O processo de trabalho e processo de valorização. In: MARX, K. **O capital: crítica da economia política**. São Paulo: Abril Cultural, 1983.

MARX, K. **Manuscritos econômico-filosóficos**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2008.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **Indicadores de saúde: aspectos conceituais e operacionais**. Washington: OPAS, 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14401:indicadores-de-saude-elementos-conceituais-e-praticos-capitulo1&catid=9894&Itemid=101&lang=pt](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14401:indicadores-de-saude-elementos-conceituais-e-praticos-capitulo1&catid=9894&Itemid=101&lang=pt). Acesso em: 24 jun. 2022.

PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. **Saúde coletiva: teoria e prática**. Rio de Janeiro: MedBook, 2014. 720 p.

SANTOS, G. M. R.; SILVA, M. E.; BELMONTE, B. R. COVID-19: ensino remoto emergencial e saúde mental de docentes universitários. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant**, v. 21, n. 1, p. 245-51, 2021. Doi: 10.1590/1806-9304202100S100013

SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. **Rev Saúde Pública**, v. 31, n. 5, p. 538-42, 1997. Disponível em: <https://www.scielo.br/rsp/a/zthNk9hRH3TJhh5fMgDFCFj/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 24 jun. 2022.

SELIGMANN-SILVA, E. **Desgaste mental no trabalho dominado**. Rio de Janeiro: Cortez Editora, 1994. 324 p.

SELIGMANN-SILVA, E. **Trabalho e desgaste mental**: o direito de ser dono de si mesmo. Rio de Janeiro: Cortez Editora, 2022. 783 p.

SILVA, A. F.; ESTRELA, F. M.; LIMA, N. S.; ABREU, C. T. A. Saúde mental de docentes universitários em tempos de pandemia. **Physis**, v. 30, n. 2, p. 1-4, 2020. Doi: 10.1590/S0103-73312020300216

SOUSA-DUARTE, F.; MENDES, A. M.; FACAS, E. P. **Psicopolítica e psicopatologia do trabalho**. Porto Alegre: Editora Fi, 2020. 217 p.

SOUZA, D. As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de Covid-19. **Trab. Educ. Saúde**, v. 19, p. 1-15, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00311>

TEIXEIRA, T. S. C.; MARQUEZE, E. C.; MORENO, C. R. C. Academic productivism: when job demand exceeds working time. **Rev. Saude Publica**, v. 54, p. 117, 2020. Doi: 10.11606/s15188787.2020054002288

VASCONCELOS, I.; LIMA, R. L. Work and health-illness of professors from public universities. **Rev. Katal**, v. 24, n. 2, p. 364-74, 2021. Doi: 10.1590/1982-0259.2021.e78014

VIEIRA, R. G. **As reconfigurações do trabalho docente no século XXI**: controle, intensificação e precarização do professor. 195 f. Tese (Doutorado em Sociologia) - Faculdade de Ciências Sociais, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2019.

XIANG, Y. T.; YANG, Y.; LI, W.; ZHANG, L.; ZHANG, Q.; CHEUNG, T.; NH, C. H. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 4, p. 228-9, 2020. Doi: 10.1016/S2215-0366(20)30046-8